

Hospital Nacional de Alienados

Asilo Colonia

159

de

Magdalena



OFICINA TIPOGRAFICA
"LA OPINION NACIONAL"
MANTAS, 152—LIMA, 191

*NUEVO HOSPITAL NACIONAL DE ALIENADOS
ASILO COLONIA DE MAGDALENA*

Hospital Nacional de Alienados

Asilo Colonia de Magdalena

Registrado 5621.



OFICINA TIPOGRAFICA
"LA OPINION NACIONAL"
MANTAS, 152—LIMA, 1918

Desde los primeros días del mes de Enero de 1918, ha comenzado a instalar en el Asilo Colonia de la Magdalena a los alienados que albergaba el antiguo Manicomio situado en los barrios del Cercado de esta ciudad.

Como este hecho significa la realización de una obra de asistencia social hartamente reclamada y como el Estado comprendiendo el papel que le incumbe, ha tomado parte importante en su erección, ya iniciando el Certamen que originó el proyecto del doctor Manuel A. Muñiz, ya propiciando su rápida ejecución, por la dación de oportunas disposiciones administrativas, creemos de interés hacer una descripción del Asilo Colonia de la Magdalena y de su gestación, a fin de señalar la enorme importancia que tiene dentro de nuestros recursos y de nuestra *sui generis* organización nosocomial, la inauguración de un establecimiento hospitalario para la asistencia de los enfermos de la mente, aquellos que siempre han sido, en todas partes, los menos favorecidos por las obras de asistencia nosocomial, fuera ésta el resultado de la caridad pública o se la conceptuase obligación del Estado.

BREVE NOTICIA SOBRE LA ASISTENCIA DE ALIENADOS EN EL PERU

No podía el Perú constituir excepción respecto a la manera como se ha comprendido, los cuidados que demanda el alienado.

No hay noticia que en la época Colonial existiese hospital especial para locos.

Los locos eran asistidos en sus domicilios o bien en las loquerías que formaban parte de los hospitales o por último, caían en las mazmorras de la Inquisición que los, obligaba a purgar sus delirios en el patíbulo o en los conventos y beaterios.

En el hospital de San Andrés, fundado en 1552 se encontraba la loquería para hombres, como lo refiere el padre Melendes, cuando relata la locura de un tal don Juan de Villa “que perdió totalmente el juicio y dió en furioso”. En “la loquería del Hospital de San Andrés” su estado mental fué tal después de siete meses “que era necesario tenerle en un cepo y atadas las manos”.

Posteriormente los métodos de tratamiento se hicieron posiblemente menos inhumanos, cuando el doctor Mi-

guel Tafur en 1816, decía que ‘la única casa que tenemos para estos es la loquería de San Andrés, adonde se les cuida como exige su constitución, bañándolos, aseándolos y asistiéndolos del modo más conveniente al común y a cada uno en particular’. Refiriéndose el mismo doctor Tafur en la misma época al Hospital de San Pedro dice: “Allí nada pueden adelantar los locos sujetos a una cadena si son bravos o confinados a una celda si están mansos”.

De las alienadas, hay que suponer que fueran atendidas en los hospitales erigidos para ellas; primero en el hospital de San Cosme y San Damián, asistido por la hermandad de la Caridad, fundado en 1610, y posteriormente en el Hospital “Santa Ana” donde se trasladaron en 1841. Los Cronistas, en efecto, al describir los servicios que comprendía cada uno de esos hospitales no hacen mención a departamentos destinados para enfermas alienadas; cabe suponer también que fueron asistidas con los mismos métodos que lo eran los hombres.

Este sistema de tratamiento poco humano y bastante anti-científico, persistió hasta luengos años después de afirmada la soberanía nacional y aún después de creada la “Sociedad de Beneficencia Pública (1834) la cual, justo es declararlo, trató de mejorar la tristísima condición de las alienadas, habilitando el hospital “Santa Ana” que al momento de su creación no prestaba servicios, y trasladándolas del anti-higiénico Hospital de la Caridad.

Sin embargo de estas mejoras, al describir en 1856 la loquería de Santa Ana el Dr. José C. Ulloa lo hace con las siguientes palabras: “es imposible atravesar el dintel de lo que se llama Loquería, sin huir la vista de escena tan desoladora”. De la loquería de varones se expresa así: “La loquería de hombres, sita en el Hospital de San Andrés, sin estar en tan deplorables condiciones, deja sin embargo mucho que desear”.

Tal abandono de la asistencia de los alienados entre nosotros no debe llamarnos mucho la atención, pues, al decir el doctor Manuel Muñiz, “antes de 1854, el alienado en Buenos Aires no recibía ningún cuidado especial, ni aún higiénico”.

La campaña iniciada para mejorar las condiciones del tratamiento de los alienados tuvo eco; cúpole al doctor Ulloa el honor de ser su campeón.

La Sociedad de Beneficencia se preocupó del asunto y gracias a unos legados y al apoyo del Gobierno compró una finca señalada por el doctor Ulloa como capaz de poderse transformar en Manicomio.

Verificadas las obras en las que “no siempre se siguieron las prescripciones de los médicos” se realizó la apertura del local el 16 de Diciembre de 1859, con 76 alienados y 78 alienadas.

Inaugurado el Manicomio y desaparecidas las loquerías, Ulloa realizó una obra que le dió un renombre imperecedero y la Beneficencia satisfizo una obligación, que al no satisfacerla hubiera sido un reto a la Sociedad y a la época en que se vivía, pues, ya para eso Pinel, Chiarugi, Tuke y otros habían rehabilitado la condición del loco, lo habían hecho enfermo.

Desgraciadamente, el aumento de la insania hizo bien pronto que el Manicomio resultara estrecho, que las condiciones nosocomiales se resintieran y, cosa que es natural, que con el trascurso del tiempo las deficiencias del local se hicieran más ostensibles; a esto se agregaba la escasez de recursos de la Sociedad de Beneficencia que no permitía emprender las reformas que, con carácter de inaplazables pedía el doctor Ulloa. Sin embargo de esta difícil situación en que se hacía la asistencia de los alienados, las cosas continuaron hasta 1887 en que la referida Institu-

ción acordó, en vista de lo informado por una Comisión, construir un nuevo Manicomio mixto, pero esta generosa iniciativa no se llegó a realizar.

Tal era la situación del Hospital Insanos, estrecho, antihigiénico, inadecuado en una palabra para su objeto, cuando apareció en la magistratura nacional Dn. Nicolás de Piérola. Conocedor del estado en que encontraba el Manicomio y comprendiendo la incuestionable obligación del Estado de atender todo lo que atañe a Asistencia Social, provocó, por decreto fechado en 10 de abril de 1896,, “un Concurso, entre los médicos, con el objeto de obtener un estudio completo y circunstanciado sobre las condiciones que debe satisfacer una Casa de Insanos, conforme al tratamiento que actualmente se sigue en los establecimientos de esta clase”.

El jurado nombrado para designar el premio ofrecido (S. 500), lo adjudicó al trabajo del Dr. Manuel A. Muñiz, alienista distinguido de esa época y vastamente conocido como polígrafo, que exponía dentro del criterio de la época, las condiciones que debía poseer un Manicomio para 400 alienados.



EL NUEVO MANICOMIO .

Los proyectos del Dr. Muñiz fueron sometidos al estudio de una Comisión para que formulara el proyecto definitivo de la nueva Casa de Insanos. Cumplido por esta Comisión del encargo, conferido en 3 de octubre de 1896, por Resolución Suprema de 13 de febrero de 1897 se aprobó el proyecto presentado, que había sido confeccionado por el arquitecto Félix Gautherot. Así mismo se establecía que, conforme a la Resolución Suprema de 8 de mayo de 1896, la Sociedad de Beneficencia debía separar el 25 % del producto anual del Ramo de Suertes, para invertirlo en dicha construcción.

Dos hechos, sin embargo, se opusieron a la iniciación de las obras. El primero fué la cuestión de fondos de la obra, que se suscitó con motivo de haberse expedido por el Congreso Ley que permitía la libre venta de números de loterías de otras Beneficencias en Lima y el segundo, la falta de acuerdo definitivo sobre la ubicación del nuevo Hospital Nacional de Alienados.

La primera cuestión fué resuelta obligando a que todas las Beneficencias separesen el 25 % del Ramo de Suer-

tes para destinarlo a cubrir los gastos del nuevo Manicomio; pero la ubicación originó una discusión bizantina en la que intervinieron médicos, arquitectos, etc., solicitándose por último la opinión de la Academia Nacional de Medicina; felizmente se puso término a la controversia, después de casi cuatro años de debate, con la Resolución Suprema de 21 de diciembre de 1900 que disponía que se ubicase el nuevo Manicomio en la Magdalena del Mar, casualmente en una de las zonas que había indicado para el caso del doctor Muñiz.

El 18 de agosto de 1901 se colocó la primera piedra del edificio y la Junta Económica nombrada para vigilar su construcción inició las obras con decidido empeño y en conformidad con nuevos planos, hechos por el arquitecto Doig y bajo su dirección técnica.

Desgraciadamente, la forma como debía estar constituida la Junta antedicha, las continuas renunciaciones de sus miembros y otros incidentes, produjeron la paralización de los trabajos, a raíz de la Resolución Suprema de 20 de febrero de 1903 que disponía la valorización de las obras ejecutadas y de los materiales existentes.

Realizada esta tasación se vino en conocimiento que se habían invertido en la construcción del edificio de la Administración, incluso, dos pabellones, los cimientos de las enfermerías, compra de terrenos, etc., etc., la suma de S. 233,478.15 centavos y que para realizar el vasto proyecto ideado se necesitaría completar un desembolso que alcanzase a S. 1,500.000. Dada la imposibilidad de atender a estos gastos con el 25 % del producto del Ramo de Suertes, y el gran espacio de tiempo que demandarían las obras (8 años), la Comisión dictaminadora proponía adaptar las construcciones existentes para hacer un Manicomio dedicado a enfermos pensionistas, continuando el antiguo hospicio del Cercado para asistir a los alienados indigentes.

La Sociedad de Beneficencia opinó por que, dada la capacidad de los pabellones construídos, se les destinase a albergar a los alienados de ambas categorías (pensionistas y gratuitos) y que se ejecutaran las obras más indispensables para que el Manicomio pudiera prestar servicios, ya que del estudio de lo construído se infiere que “no se adapta a otro objeto que aquel a que fueron destinados”.

La Dirección de Salubridad se opuso decididamente a las ideas expresadas por la Sociedad de Beneficencia y la Resolución Suprema de 7 de julio de 1905, de conformidad con lo informado por la Dirección de Salubridad, resolvió “que se continúen los trabajos del nuevo Hospital Nacional de Insanos—que estaban paralizados desde 1903—siguiendo el proyecto del doctor Muñiz”. Sin embargo, la Sociedad de Beneficencia volvió a insistir exponiendo la necesidad de atender a la construcción de otras obras que exigían la mejor asistencia social y el Gobierno teniendo en cuenta la posibilidad de efectuar reducciones en el proyecto del doctor Muñiz, pero agrupando a los enfermos por categorías clínicas, resolvió reconsiderar la anterior Resolución permitiendo que se construyeran pabellones mixtos (varones y mujeres) atendiendo siempre a la categoría del padecimiento mental.

Nuevos obstáculos iban a impedir nuevamente la consecución de las obras del nuevo Manicomio. El aprovisionamiento del agua no se había dilucidado completamente, aunque desde 1903 se emprendió su estudio; felizmente, en 1910 se resolvió satisfactoriamente el asunto del agua que sobrepasaba las cantidades necesitadas.

Resuelto en 1910 el problema del abastecimiento del agua, el Gobierno deseoso de que se reanudaran “los trabajos del Hospital de Insanos, cuya terminación es urgentemente reclamada”, reorganizó la Junta encargada de diri-

gir la obra, pero muy poco fué lo que se avanzó en las construcciones, porque algunos incidentes de carácter interno se suscitaron respecto al número de personeros de la Sociedad de Beneficencia.

En este estado de paralización de los trabajos el tiempo transcurrió, llegándose a la administración del señor Guillermo E. Billinghamurst durante la cual se sugirió la idea de construir el Manicomio en otra localidad, pues, ya la Resolución Suprema de 1º de mayo de 1912 había dedicado la parte construída para un Higicomio que debía instalar la Dirección de Salubridad. Esta Resolución Suprema en sus partes considerativas destinaba los fondos depositados para la construcción del nuevo Manicomio a “fines de utilidad más inmediata”.

En estas condiciones llegó el año de 1914, sin nuevo Manicomio y con el antiguo local enormemente sobrepoblado. La Dirección de Salubridad, en nuevas manos, comprende la necesidad de resolver prontamente esta situación que tenía los caracteres más oprobiosos y constituía un baldón para nuestra asistencia social. En 18 de febrero se dirige al Ministro del Ramo pidiendo se declare insubsistente la Resolución Suprema de 1º de mayo de 1912, que dispuso que no se continuasen las obras del Manicomio de la Magdalena y que se devuelvan a la Beneficencia dichos inmuebles. La Sociedad de Beneficencia en 25 de febrero del mismo año pidió la restitución de dicho inmueble, que había cedido a insinuaciones del Supremo Gobierno, con el objeto de darle el destino que se proyectó al construirlo, por cuanto la Comisión encargada de buscar un sitio apropiado y aparente para el Manicomio, ha llegado “a decidir, de acuerdo con los médicos de ese establecimiento, que es lo más acertado y práctico terminar las obras principiadas en la Magdalena y que a la mayor brevedad se trasladen a él los alienados”.

La Dirección de Salubridad apoyó este pedido de la Sociedad de Beneficencia, poniendo de manifiesto que al reanudarse las obras se hicieran éstas con una capacidad para 600 enfermos, por cuanto la población manicomial había aumentado considerablemente; en tal virtud la Junta de Gobierno, encargada del Poder Ejecutivo, resolvió “entregar a la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima los inmuebles de la Magdalena del Mar, con todos los anexos y materiales para que se concluya la obra del Manicomio” que estará dirigida por una comisión compuesta por el Ministro de Fomento, que la presidirá, los Directores de Salubridad y Obras Públicas de Lima, dos miembros de la Sociedad de Beneficencia uno de los cuales será el Inspector del Manicomio, el médico director de dicho establecimiento y el profesor de Higiene de la Facultad de Medicina”.

El esfuerzo generoso de la Dirección de Salubridad bien pronto comenzó a convertirse en realidad, gracias al entusiasmo del Inspector del Manicomio que secundó con todo empeño la iniciativa de construir, al fin, un nuevo Hospital para alienados.

La gestión de la Dirección de Salubridad en 1905 renovada en 1914 en pró de la obra del nuevo Manicomio de la Magdalena y el interés del Inspector del Manicomio, señor don Federico Elguera en el mismo sentido, figurarán siempre unidos cuando se recuerde el esfuerzo desplegado para dar a los alienados del Perú, asistencia médica, inspirada en las modernas prácticas de tratamiento de alienados, que la estrechez y condiciones inadecuadas del antiguo Manicomio no habían permitido ensayar.

Iniciados los trabajos inmediatamente que el local fué desocupado, se encomendó la dirección de éstos al ingeniero Emiliano Buzzi, quien continuó al frente de la obra hasta

que fué entregada a la Beneficencia y se comenzó la traslación de los alienados. En tres años y medio se dió cima a la construcción del Manicomio, cuyo inicio se remonta a 1901.

El plan seguido no ha podido ser el ideado por Muñiz, pues, su vastedad y la exigüidad de los recursos puestos a disposición de la Comisión, no lo permitía. El criterio de agrupación por entidades mórbidas ha sido reemplazado por el de categorías económicas (alienados pensionistas e indigentes) que si no puede satisfacer las exigencias científicas, llena, entre nosotros, las necesidades del momento que reclamaban la urgencia imperiosa del nuevo Manicomio. Cuando las circunstancias lo permitan, se construirán nuevos pabellones y entonces si podrá establecerse la agrupación con criterio clínico.

Terminadas las obras que fué posible construir, la Comisión dió por terminada su labor y el Gobierno así lo expresó en Resolución Suprema de 4 de Enero de 1918.

DESCRIPCION DEL ASILO COLONIA DE LA MAGDALENA

El Hospital Nacional de Alienados de la Magdalena es del tipo "Asilo Colonia". Se encuentra situado a 5 kilómetros de Lima, al sur de la Magdalena Nueva, y ocupa una área de 289,183 metros cuadrados. En su construcción se ha invertido la suma de Lp. 95,922.9.26.

En la "Avenida del Ejército" que une las poblaciones de Miraflores y Magdalena Nueva, se encuentra la entrada principal.

Una amplia avenida recorrida por tranvía eléctrico, lo une a la capital.

Los vientos dominantes son del Sur, del lado del mar; su clima seco, con temperatura poco variable en las distintas estaciones, es considerado como el más saludable en los alrededores próximos a Lima. El terreno es permeable y seco, encontrándose la capa acuífera a 20 metros de profundidad.

El desagüe de las aguas excluidas es fácil, siendo la gradiente media de 1.5 % de los terrenos hacia el mar.

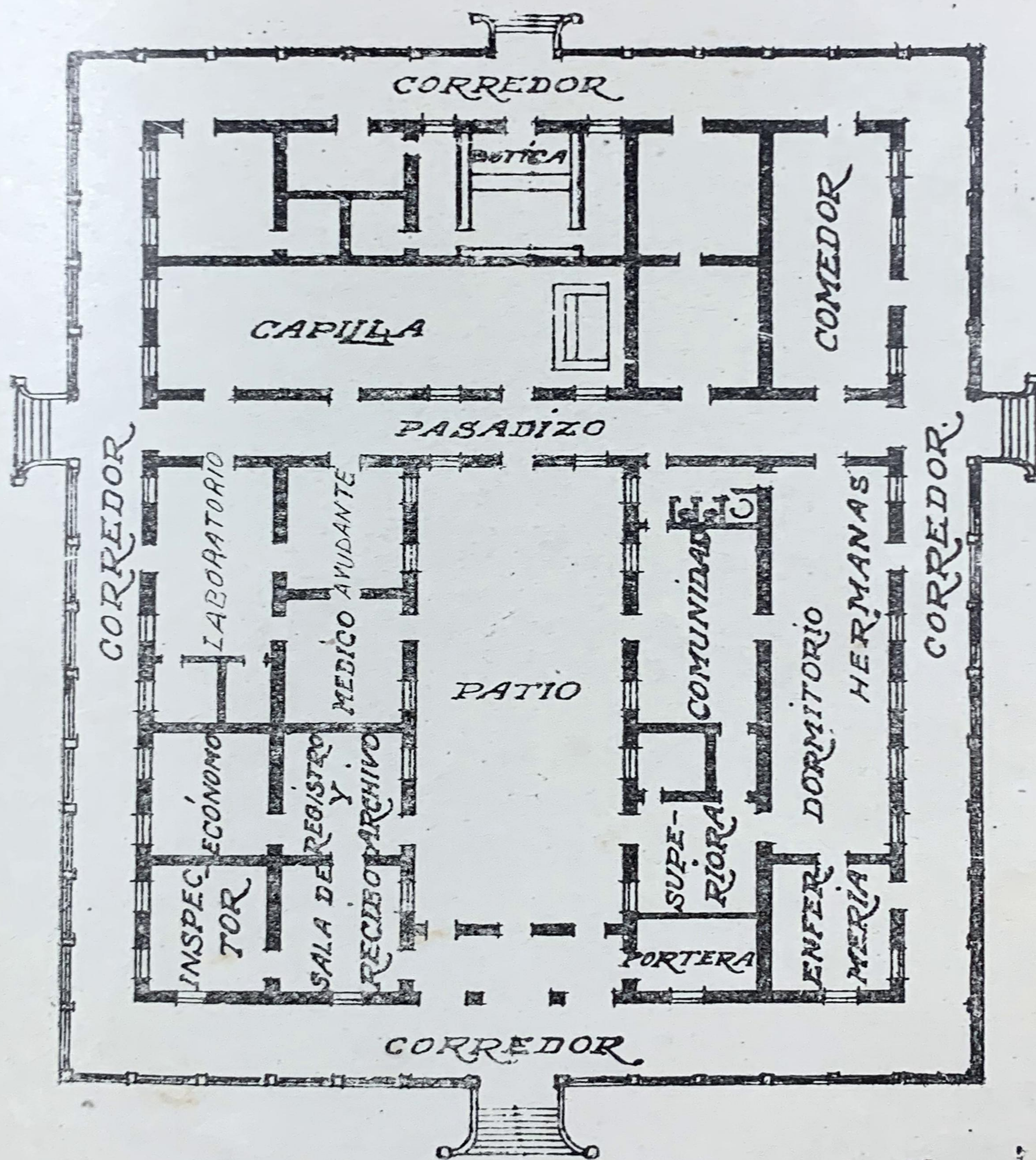
La provisión de agua potable es también fácil, gracias a que es abundante la capa acuífera del subsuelo, formada por las corrientes subterráneas del antiguo delta del Rímac.



Fig. 1—Vista de la entrada principal



HOSPITAL NACIONAL DE ALIENADOS
ASILO COLONIA DE LA MAGDALENA



ESCALA 1:500

J. V. J.

Fig. 3.—Plano del pabellón de Administración.

El edificio consta de los siguientes pabellones:
Un pabellón de administración.

Dos pabellones destinados a los alienados crónicos y tranquilos.

Das pabellones para alienados pensionistas.

Dos pabellones para alienados sucios e idiotas.

Un pabellón para alienados agitados y para los que deben ser sometidos a observación y vigilancia continuas.

Un pabellón para cocina.

Un pabellón destinado a hidroterapia, comprendiendo un baño de natación.

Un pabellón para lavandería.

Una casa para el médico residente del establecimiento.

Una casa para portería; y

Un mortuorio.

PABELLÓN DE ADMINISTRACIÓN

A unos 150 metros de la entrada principal se encuentra el edificio de la Administración cuyo piso está elevado 1.60 m. sobre el terreno.

Sus dimensiones son de 40 metros de frente por 54 m. de longitud.

Un pequeño atrio de entrada dá acceso a un amplio patio descubierto; en la izquierda están la sala de recibo; las oficinas de los médicos, del secretario contador, los laboratorios y los archivos; al frente la Capilla y la Botica y a la derecha el departamento para las religiosas de San Vicente de Paul, que forman el personal de asistencia de los enfermos, auxiliadas por enfermeros.

El departamento de las religiosas y la Capilla solo ocupan provisionalmente parte de este pabellón, hasta

que se construya un departamento especial para estos servicios.

El croquis y los fotograbados adjuntos suministran algunos detalles de este pabellón.

PABELLÓN PARA ALIENADOS TRANQUILOS Y CRÓNICOS GRATUITOS

El pabellón para alienados tranquilos y crónicos indigentes, se encuentra situado a la izquierda del pabellón de Administración a unos 60 metros de distancia. Su construcción data de 1903.

De forma de paralelógramo, su frente tiene 50 metros por 98 m. de lado; como se encuentra elevado 1 metro más o menos sobre el nivel del suelo, una escalinata da acceso al vestíbulo, que conduce a un gran jardín central. A los lados del vestíbulo se encuentran las siguientes dependencias: partiendo por la derecha: parlatorio; ropería; cuarto para una religiosa; habitaciones para el practicante con sus servicios higiénicos propios; local para el médico; habitaciones para enfermos; celdas de aislamiento en número de seis; corredores y servicios higiénicos, comedor; dormitorios con capacidad para más de 100 alienados y sala de espera. Los servicios higiénicos son bien numerosos.

Uno de los dormitorios se ha reservado para enfermería, en la que se atienden las enfermedades intercurrentes.

En el interior del pabellón hay un jardín situado al nivel del suelo de afuera; una glorieta da protección a los alienados contra el Sol.

La arquitectura del pabellón es seria y un tanto rígida, es de estilo antiguo.

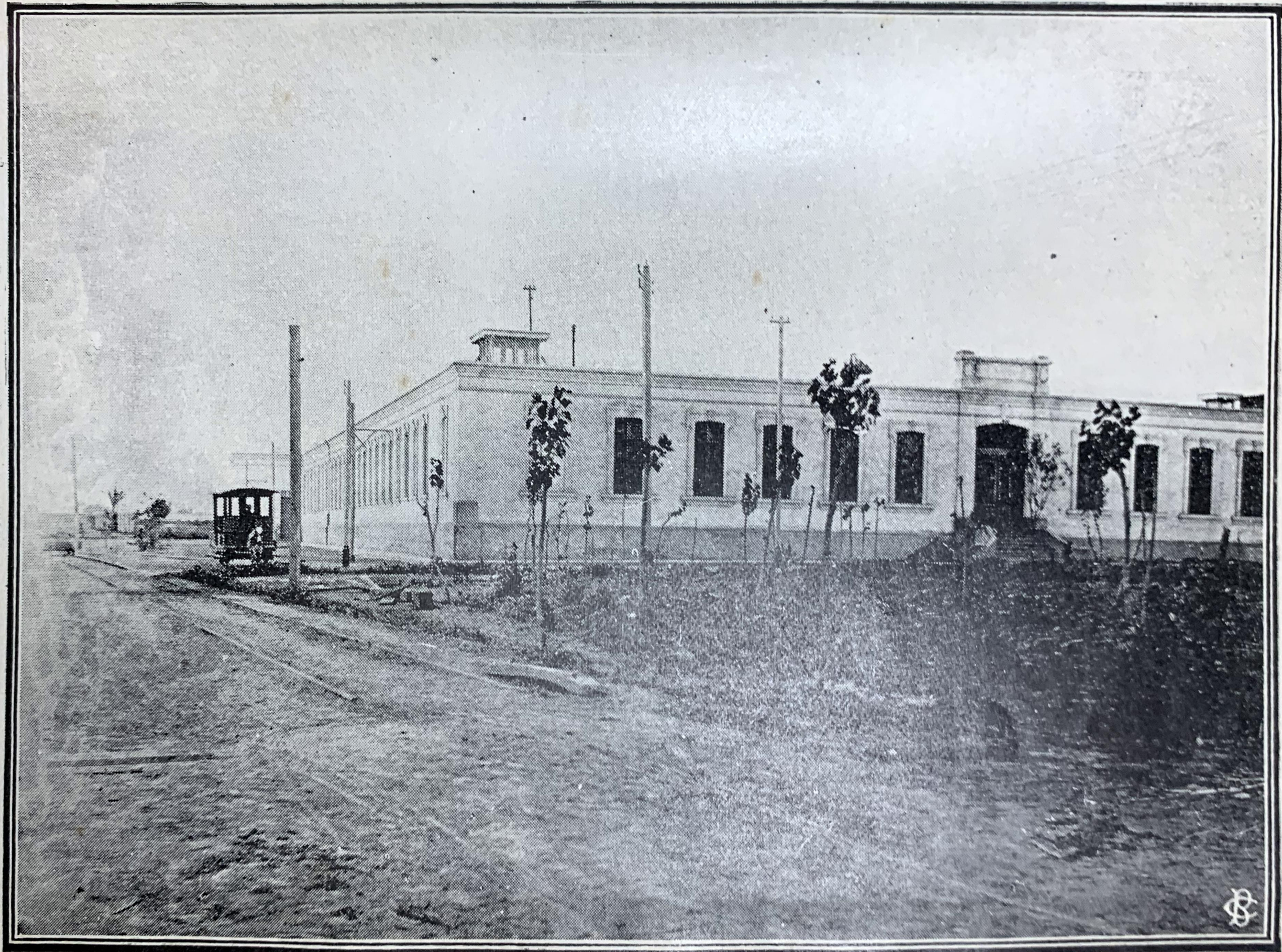




Fig. 5.—Vista interior del pabellón para alienados indigentes.

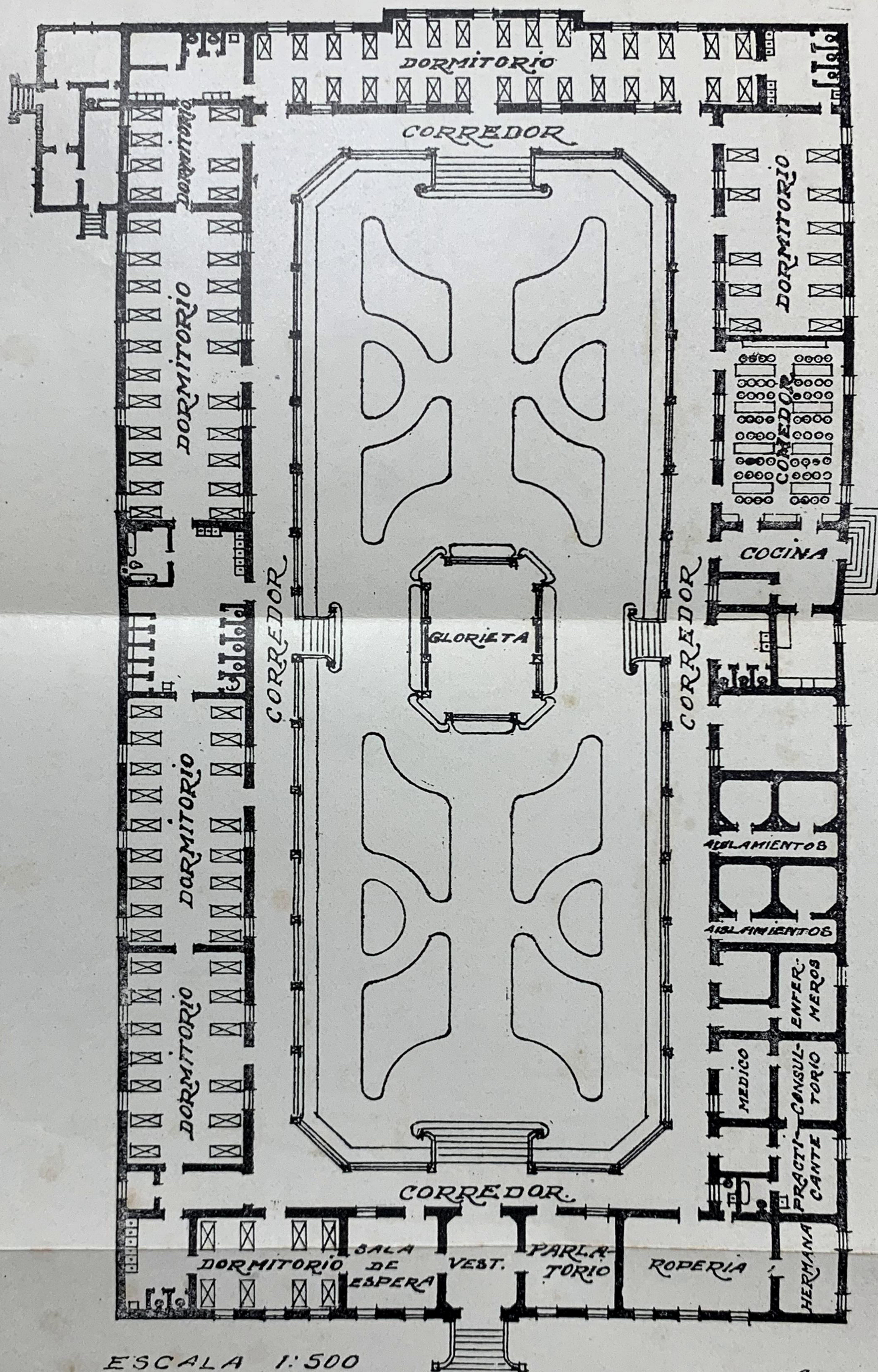


Fig. 6.—Plano del pabellón para alienados tranquilos y crónicos, indigentes.

ASILO COLONIA DE LA MAGDALENA

HOSPITAL NACIONAL DE ALIENADOS

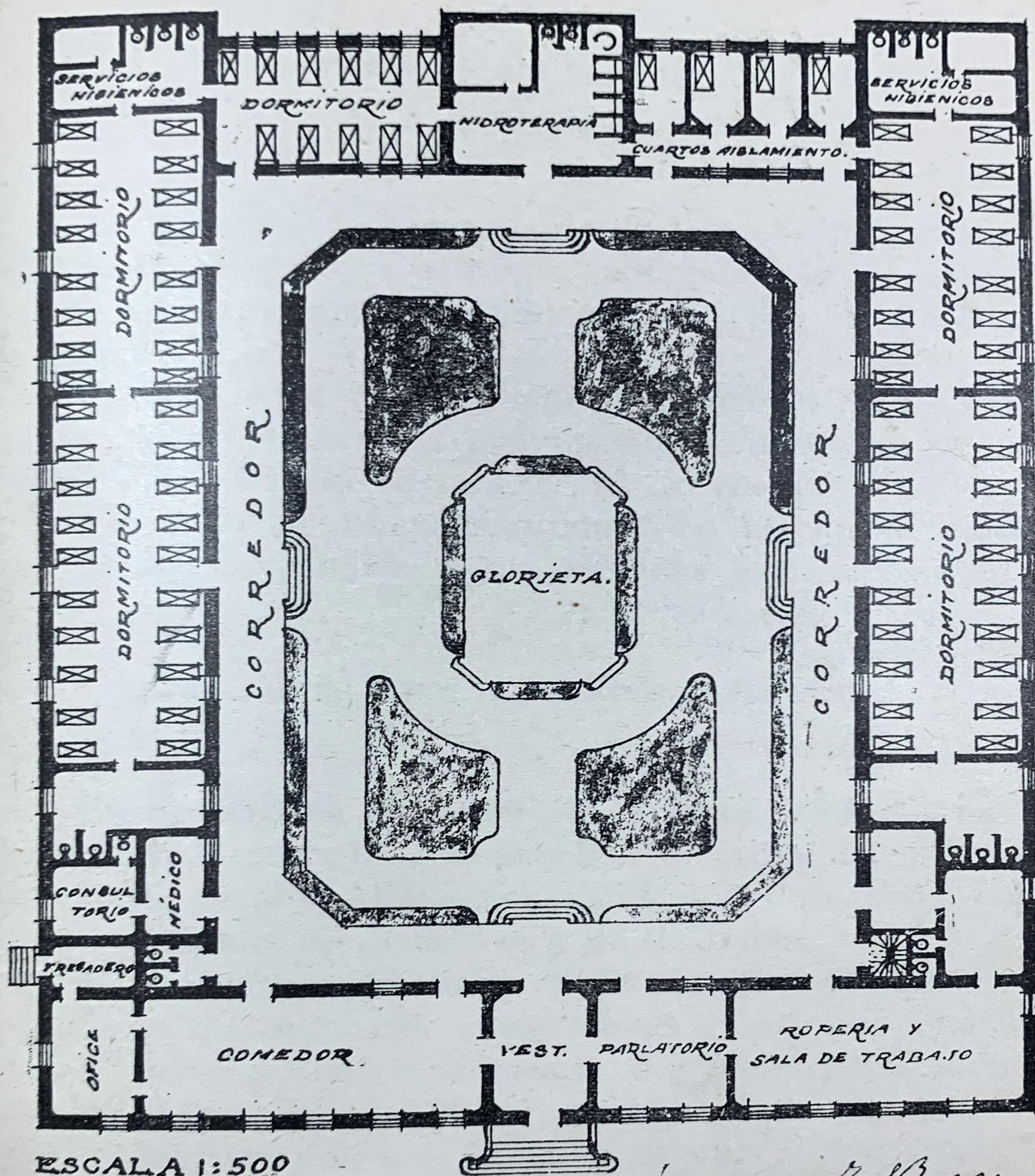


Fig 7.—Plano del pabellón para alienadas crónicas y tranquilas, indigentes.

PABELLÓN PARA ALIENADAS TRANQUILAS Y CRÓNICAS GRATUITAS

En un lado simétricamente opuesto al pabellón para alienados tranquilos y crónicos, indigentes, se encuentra situado este pabellón, ocupando una área de 3,300 metros cuadrados.

Su capacidad para 70 alienadas más o menos; comprende todos los compartimentos que le aseguran su existencia independiente, si se exceptúa la cocina.

Un corredor interior circunscribe un jardín amplio, que permite expansión a las alienadas.

PABELLONES PARA ALIENADOS PENSIONISTAS

En número de dos y simétricamente colocados en relación con la entrada y el pabellón de Administración, los pabellones de alienados pensionistas, son dos edificios que tienen un frente de 71 metros y 48 de fondo.

Se encuentran divididos desde el punto de vista de la pensión en dos secciones: pensionistas de primera, que ocupan la parte posterior, formada de habitaciones unipersonales en número de 22 y pensionistas de segunda que ocupan habitaciones que dan alojamiento a dos, cuatro y ocho enfermos, pudiendo albergar 48 alienados. Los comedores y servicios higiénicos son también independientes. Se encuentran también salas de lectura, salones para permanecer durante el día, ropería y un amplio patio interior con jardín, que permite la solación de los enfermos y el esparcimiento indispensable.

PABELLONES PARA ALIENADOS GATOSOS, EPILÉPTICOS E IDIOTAS

La carencia de recursos económicos ha hecho que en estos pabellones se reúnan enfermos tan desemejantes desde el punto de vista clínico, como desde los cuidados nosocomiales que demanda su padecimiento mental.

Se componen de dos filas paralelas de dormitorios unidas entre sí por el comedor y demás servicios auxiliares; el todo tiene forma de H. Cada ala de dormitorio posee sus servicios higiénicos propios. Su capacidad es para 60 alienados. El pabellón está dispuesto de tal manera que los enfermos, cuyo estado mental lo permite, gozan de amplia libertad, pues, sólo el exterior les presta oportunidad para expansionarse.

La mayor anchura de este pabellón es de 50 metros por 35 m. de longitud.

PABELLÓN DE OBSERVACIÓN Y VIGILANCIA CONTÍNUAS

A unos 150 metros de la Administración se encuentra el pabellón de Observación y de Vigilancia continuas. Idéntico en su construcción y situado simétricamente al anterior con relación al eje central del Manicomio, debe contruirse otro.

Con un frente de 58 metros de largo y 21 metros de ancho máximo; el pabellón de observación y vigilancia continuas ofrece una agrupación particular en la disposición de sus dependencias, dado el fin para que está construido.



Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

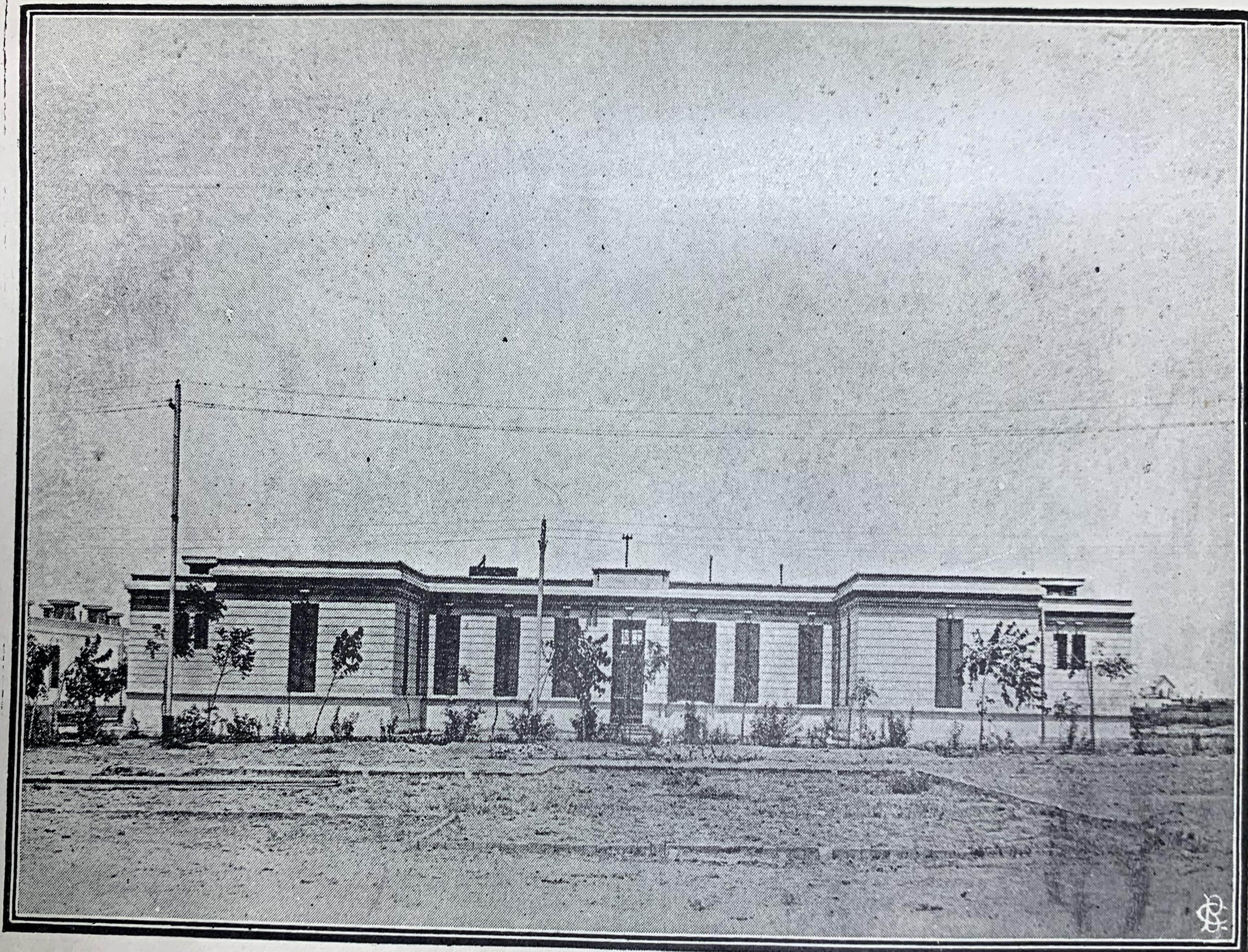


Fig. 9.—Vista exterior del pabellón para alienadas pensionistas.

ASILO COLONIA DE LA MAGDALENA

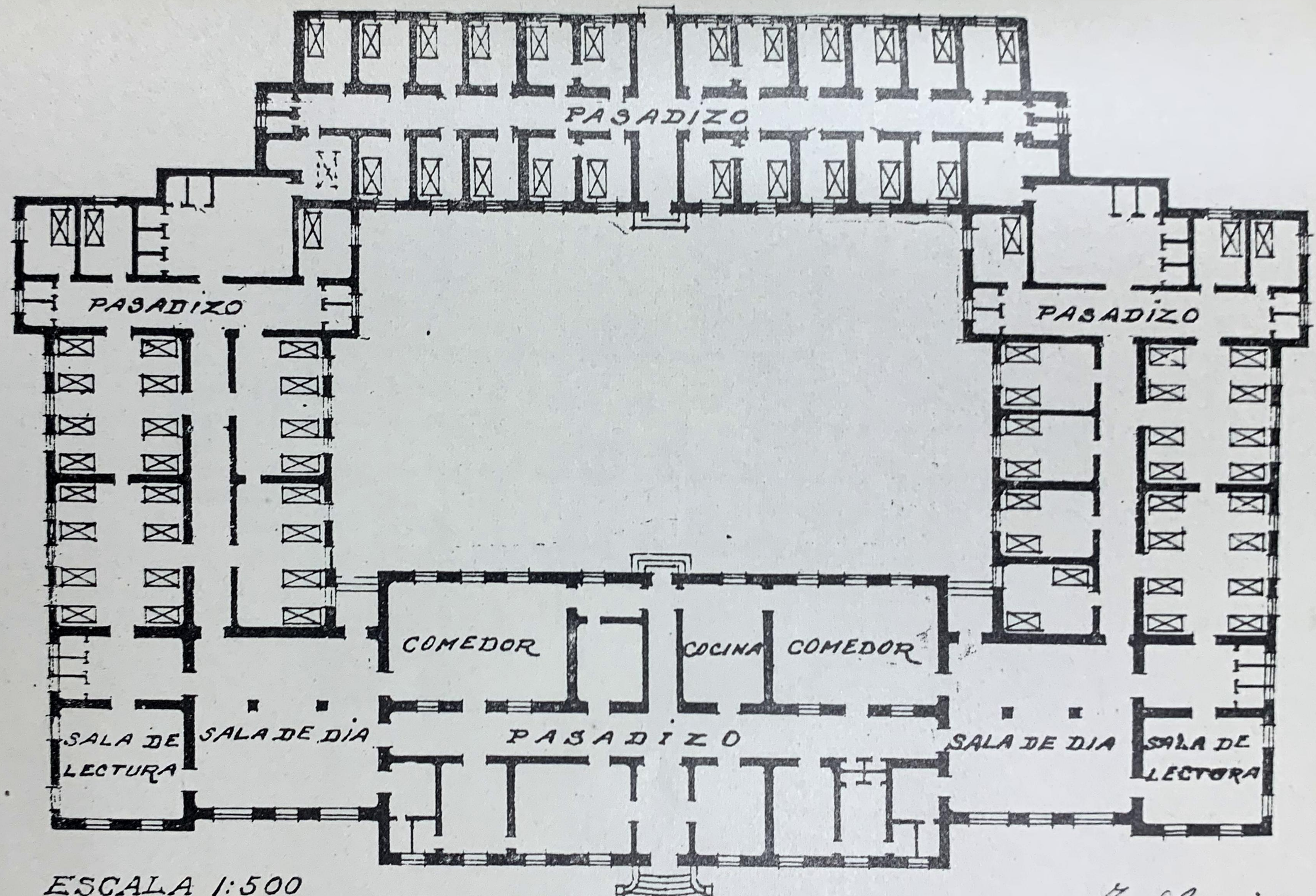


Fig. 10.—Plano de los pabellones para aienados pensionistas

ASILO COLONIA DE LA MAGDALENA
HOSPITAL NACIONAL DE ALIENADOS

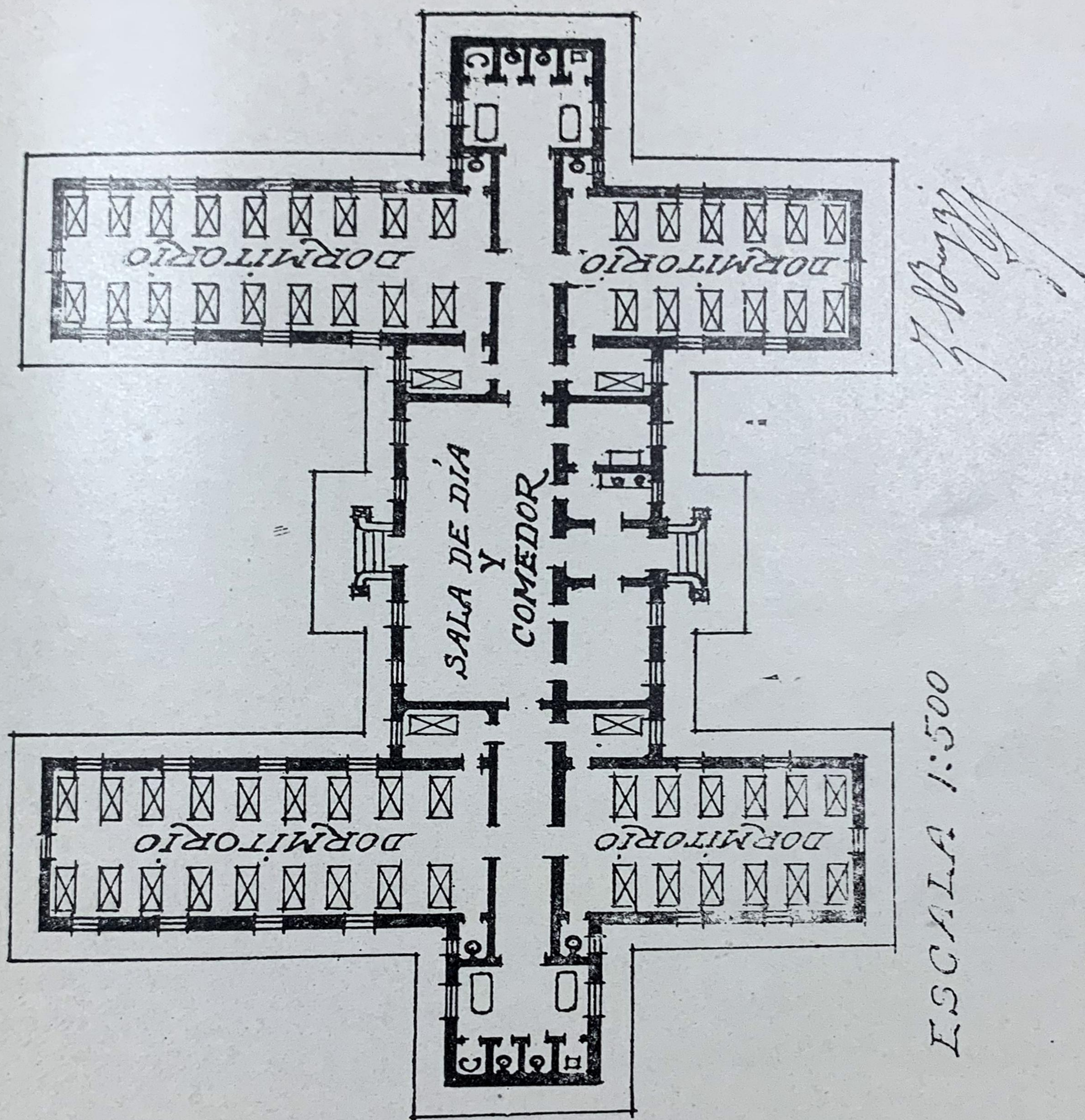


Fig. 11.—Plano de los pabellones para alienados epilépticos y gatosos

De los distintos repartos en que se divide un Manicomio, el de Observación y Vigilancia destinado a enfermos agudos, es de importancia trascendental, pues, está destinado a la clasificación y estudio de los enfermos en sus primeras manifestaciones.

Este pabellón tendrá que dividirse dadas las circunstancias en dos secciones autónomas y dotadas cada una de una sala de reunión, de un comedor, de dormitorios, baños, lavatorios, etc. La sección de la derecha estará destinada a recibir enfermos entrantes tranquilos, que tienen que ser sometidos a observación y clasificación ulterior. El reparto de la izquierda estará destinado a los entrantes en estado agudo de excitación y a todos los enfermos que necesiten una especial y continua vigilancia como consecuencia de períodos de excitación que sobrevengan en el curso de su tratamiento.

La capacidad de los dos repartos es de 12 camas para uno y de 25 camas para el otro.

Las 12 camas de la sección de la derecha están divididas en dos dormitorios de 6 camas cada uno, dotados de W. C., urinarios y lavabos en la misma sala. Comunican directamente con el reparto de baño, que consta de dos baños, uno de ellos para baño de permanencia, una ducha, un bidet, un botadero y un W. C., y además un cuarto para depósito. Cada dormitorio tiene anexo un cuarto de aislamiento, de los cuales uno tiene salida al exterior a fin usarlo para enfermos moribundos. Un corredor de vigilancia de 2 metros de ancho separa los dormitorios. De éstos, uno comunica con una sala de día con salida al exterior y a una terraza techada para el descanso al aire libre. A la sala de día está anexo un pequeño comedor para los enfermos que no estén obligados a guardar cama. Además a este reparto está anexo un pequeño departamento de

dos habitaciones para el enfermero jefe del pabellón y los enfermeros de guardia.

Las 25 camas de la sección de la izquierda están repartidas en tres dormitorios de 4, 8 y 13 camas se encuentra provista de los mismos servicios y disposiciones que el compartimento de la derecha.

Los dos repartos están separados por un cuerpo central en el que, además del vestíbulo, cocina y ropería y de una salita destinada a las visitas de las familias de los enfermos, está el Consultorio del médico.

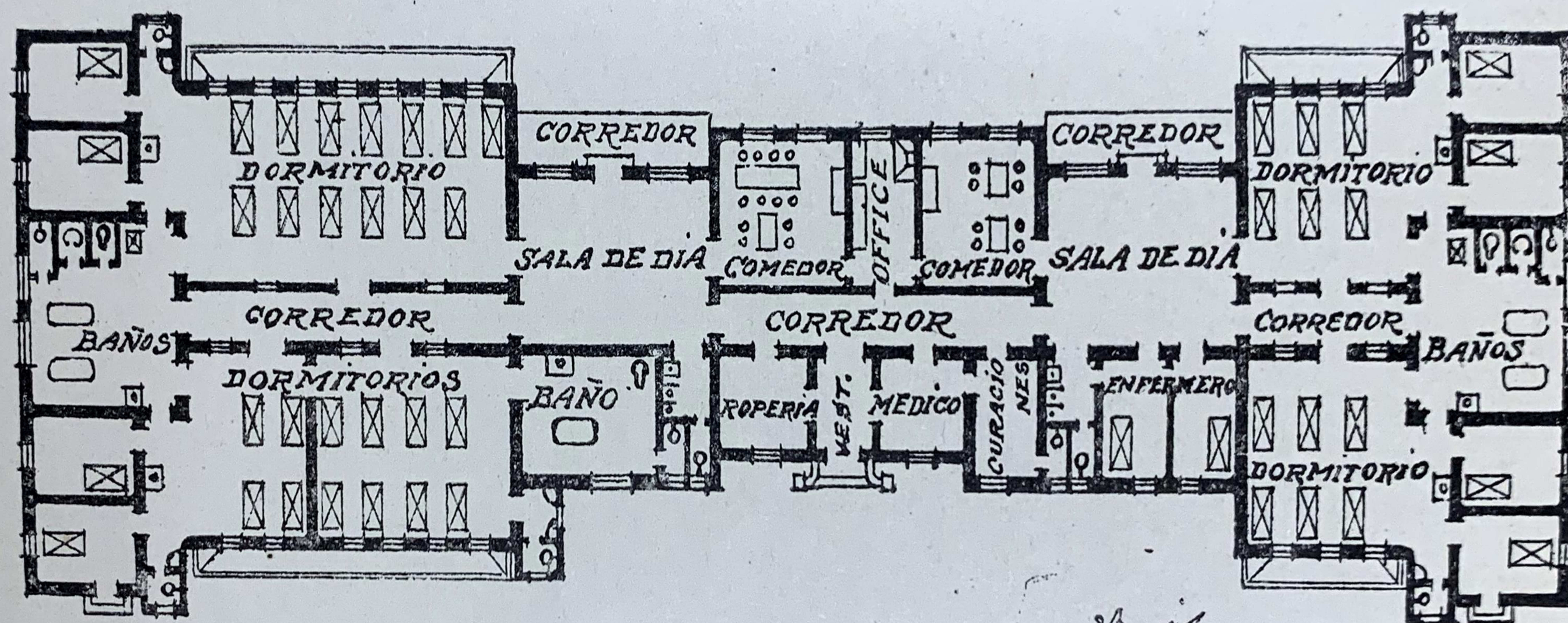
De la observación del plano adjunto es fácil darse cuenta cómo las disposiciones de los dormitorios permiten la clinoterapia y que los enfermeros tengan todo a la mano en la misma sala, (W. C), baños, lavabos, urinarios, etc.), siendo así más fácil la vigilancia y evitándose de esta manera los accidentes que pueden producirse con esta clase de enfermos.

PABELLÓN DE COCINA

El pabellón de cocina como es de servicio general, se encuentra en el centro del edificio; inmediatamente después de la Administración, a 20 metros más o menos de distancia, sus dimensiones son: 28 metros de frente por 20 metros de fondo.

El fogón es central, posee todos los anexos indispensables y efectúa el reparto del alimento de manera independiente para los dos sexos, según puede inferirse del plano adjunto.

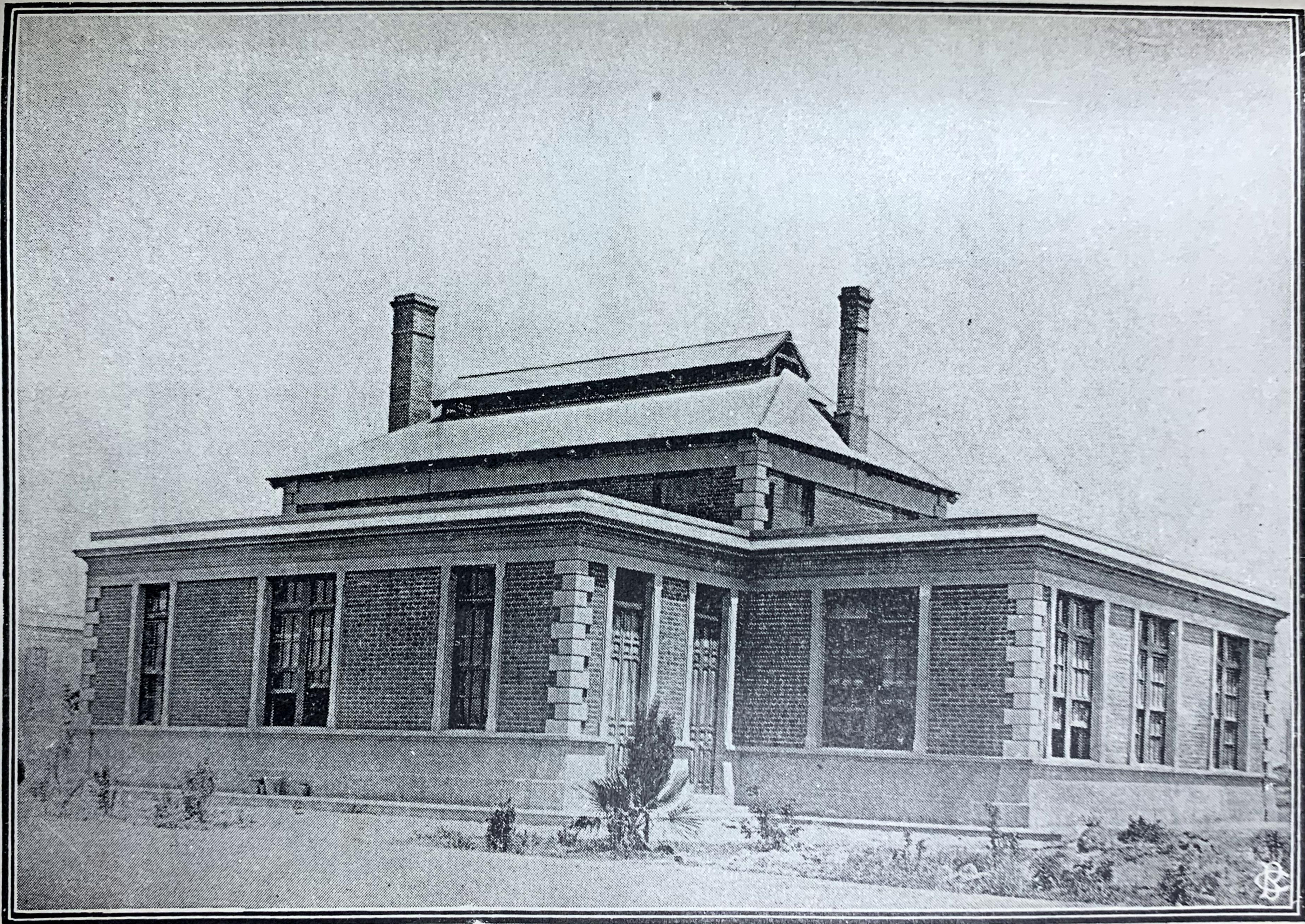
HOSPITAL NACIONAL DE ALIENADOS
ASILO COLONIA DE LA MAGDALENA



ESCALA 1:500

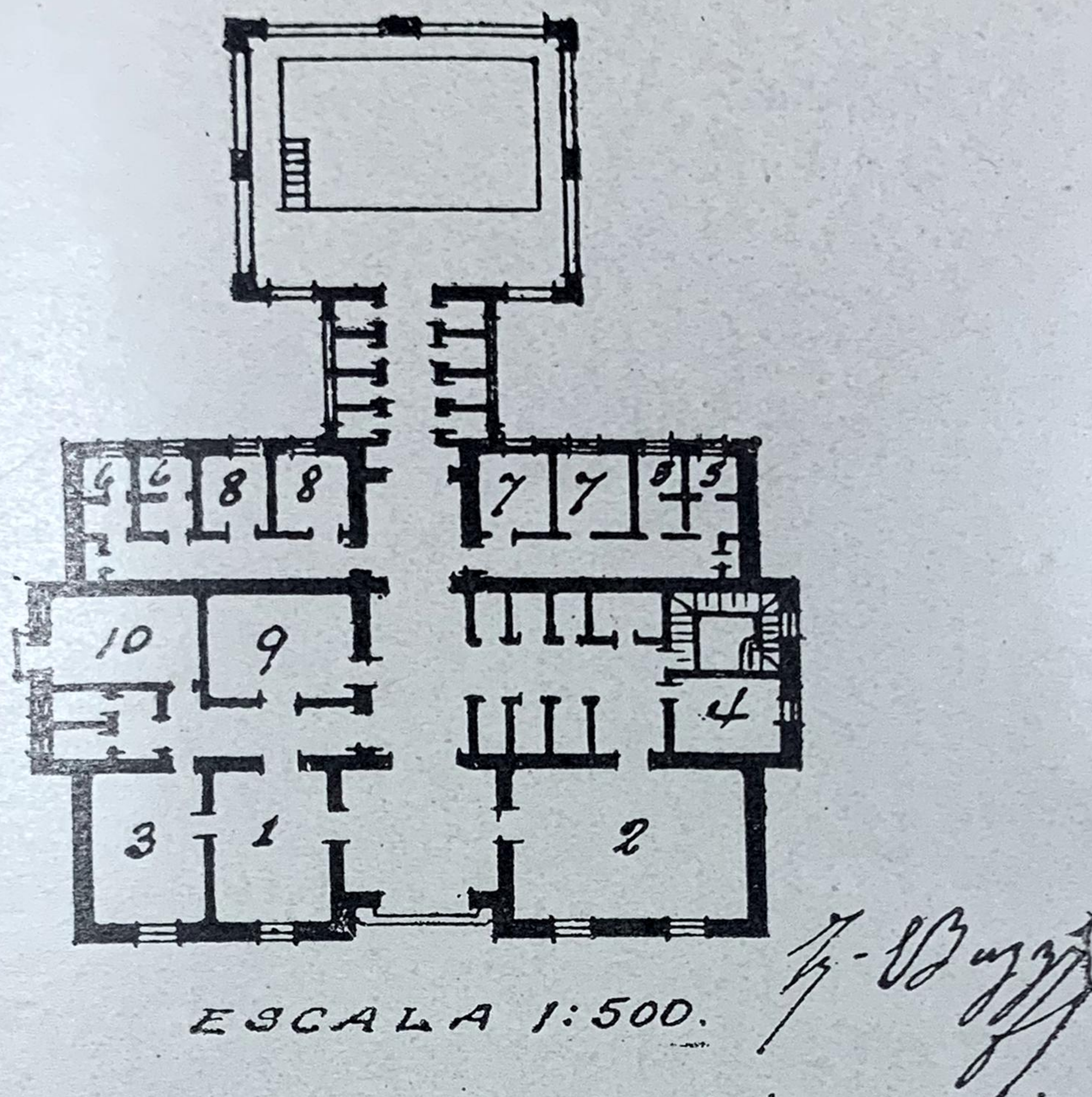
Handwritten signature: J. B. B. B.

Fig. 12.—Plano del pabellón de Observación y Vigilancia continuas.





HOSPITAL NACIONAL DE ALIENADOS
ASILO COLONIA DE LA MAGDALENA

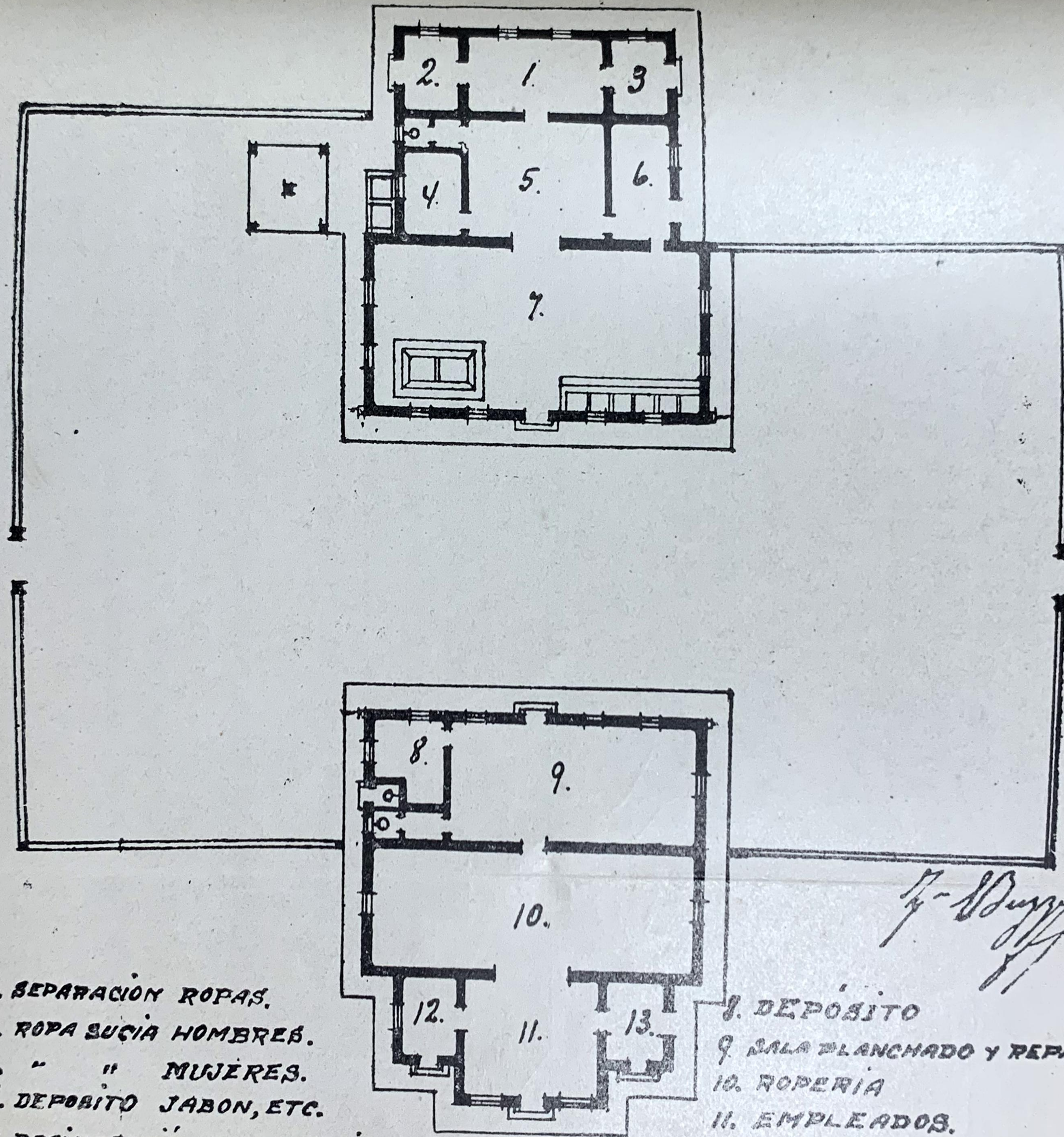


- 1 = ELECTROTERAPIA Y FISIOTERAPIA.
- 2 = HIDROTERAPIA.
- 3 = MASAJE.
- 4 = BAÑOS DE SUDACIÓN.
- 5 = BAÑOS DE LLUVIA.-MUJERES.
- 6 = BAÑOS DE LLUVIA.-HOMBRES.
- 7 = BAÑOS DE INMERSION.-MUJERES.
- 8 = BAÑOS DE INMERSION.-HOMBRES.
- 9 = BAÑOS MEDICINALES.
- 10 = CALDERO.

Fig 16.—Plano del pabellón de Hidroterapia.



Fig. 17.—Vista exterior del pabellón para lavandería



1. SEPARACION ROPAS.
2. ROPA SUCIA HOMBRÉS.
3. " " MUJERES.
4. DEPÓSITO JABON, ETC.
5. DESINFECCIÓN ROPA SUCIA
6. CALDERO Y MOTOR

7. DEPÓSITO
8. SALA PLANCHADO Y REPARACION ROPA.
9. ROPERIA
10. EMPLEADOS.
11. DISTRIBUCION HOMBRÉS.
12. DISTRIBUCION MUJERES.

ESCALA 1:500

PABELLÓN DE HIDROTERAPIA

Situado después del pabellón de cocina y en el eje central del edificio, el pabellón de Hidroterapia posee secciones para baños individuales, de sudación, lluvia, inmersión, medicinales, etc. Un estanque también permite el baño en común de los enfermos cuyo estado mental puede dejar que así se haga.

Su anchura es de 21 metros; su longitud 29 metros.

El plano y grabado adjunto dan clara idea de este pabellón, que también poseerá un gabinete de electro y fisioterapia.

PABELLÓN DE LAVANDERÍA Y ROPERÍA

Esta sección consta de dos edificios: uno la lavandería propiamente dicha que ocupa una superficie de 20 por 20 metros y el otro destinado para remiendos, planchado y ropería, ocupando la misma superficie que el anterior.

Los dos edificios están separados por un espacio cercado en el cual se seca la ropa al sol.

La leyenda que acompaña al plano da idea de la distribución de los diversos compartimentos y de la manera como funcionan.

PABELLÓN DEL MÉDICO RESIDENTE

Se encuentra este pabellón en la entrada principal del edificio. Es un elegante chalet de dos pisos que ocupa una superficie de 15 por 14 metros.

En los bajos se encuentran: un salón para estudio, un salón de recibo, una habitación para comedor, una cocina con su despensa, un W. C.

En los altos se encuentran tres dormitorios, un cuarto de baño, un W. C. y un cuarto para servidumbre.

Una escalera conduce a una terraza desde la cual se aprecia panorámicamente el edificio.

PABELLÓN PARA PORTERÍA

Frente al pabellón para el médico residente se encuentra el pabellón para portería; ocupa una superficie de 8 por 6.5 metros. Está formado de dos cuerpos: altos y bajos.

En los bajos se encuentran: el comedor, cocina, W. C. y corredor.

En los altos se hallan: el dormitorio y una terraza.

PABELLÓN PARA MORTUORIO

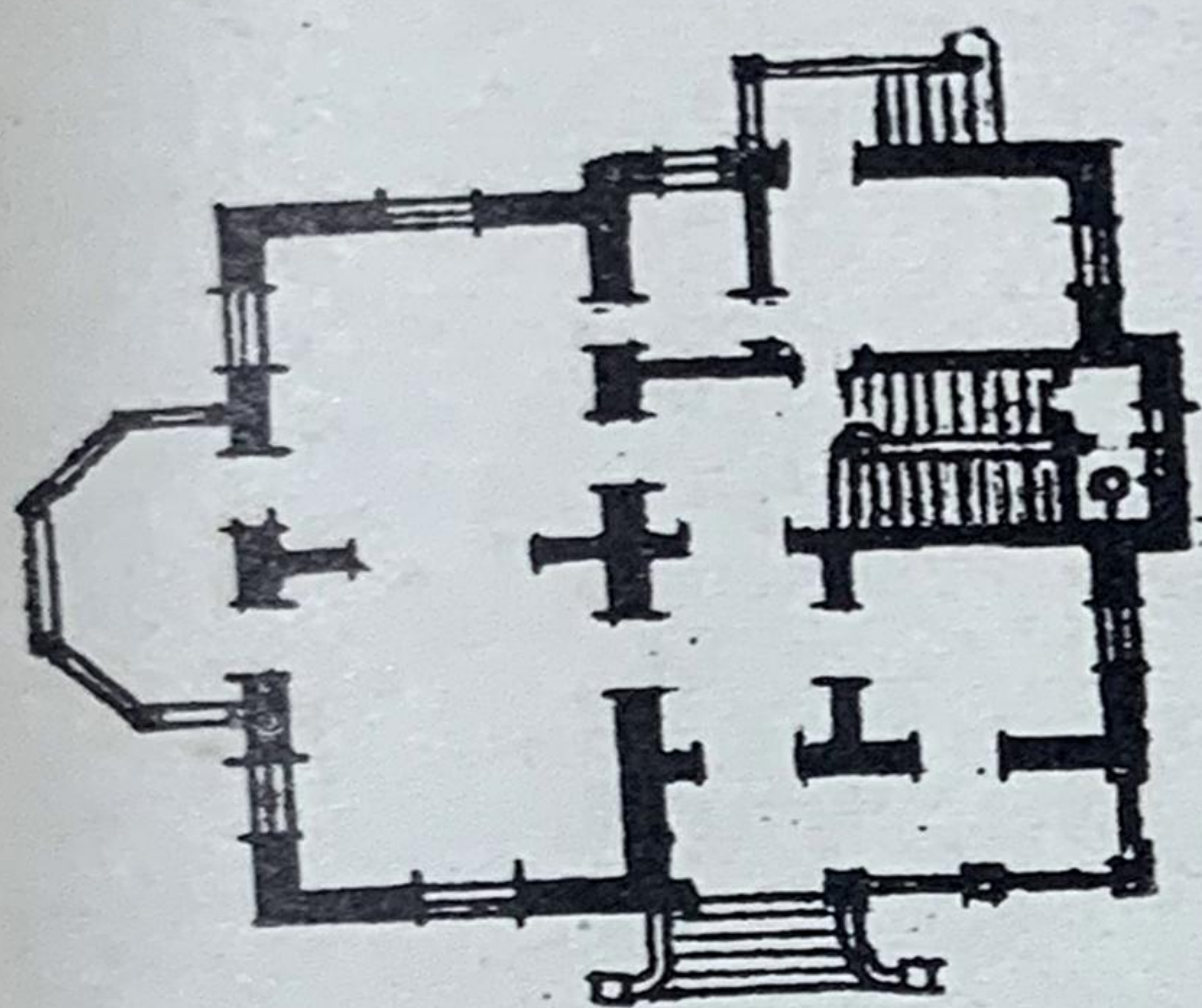
Se encuentra situado al norte del edificio, en la entrada destinada a los servicios internos del Manicomio. Según el plano adjunto, consta de una habitación para mortuorio, otra para efectuar las autopsias y una tercera que se construirá para destinarla al Museo y Laboratorio. Ocupa una superficie de 14 por 10 metros.

GRANJA AGRÍCOLA

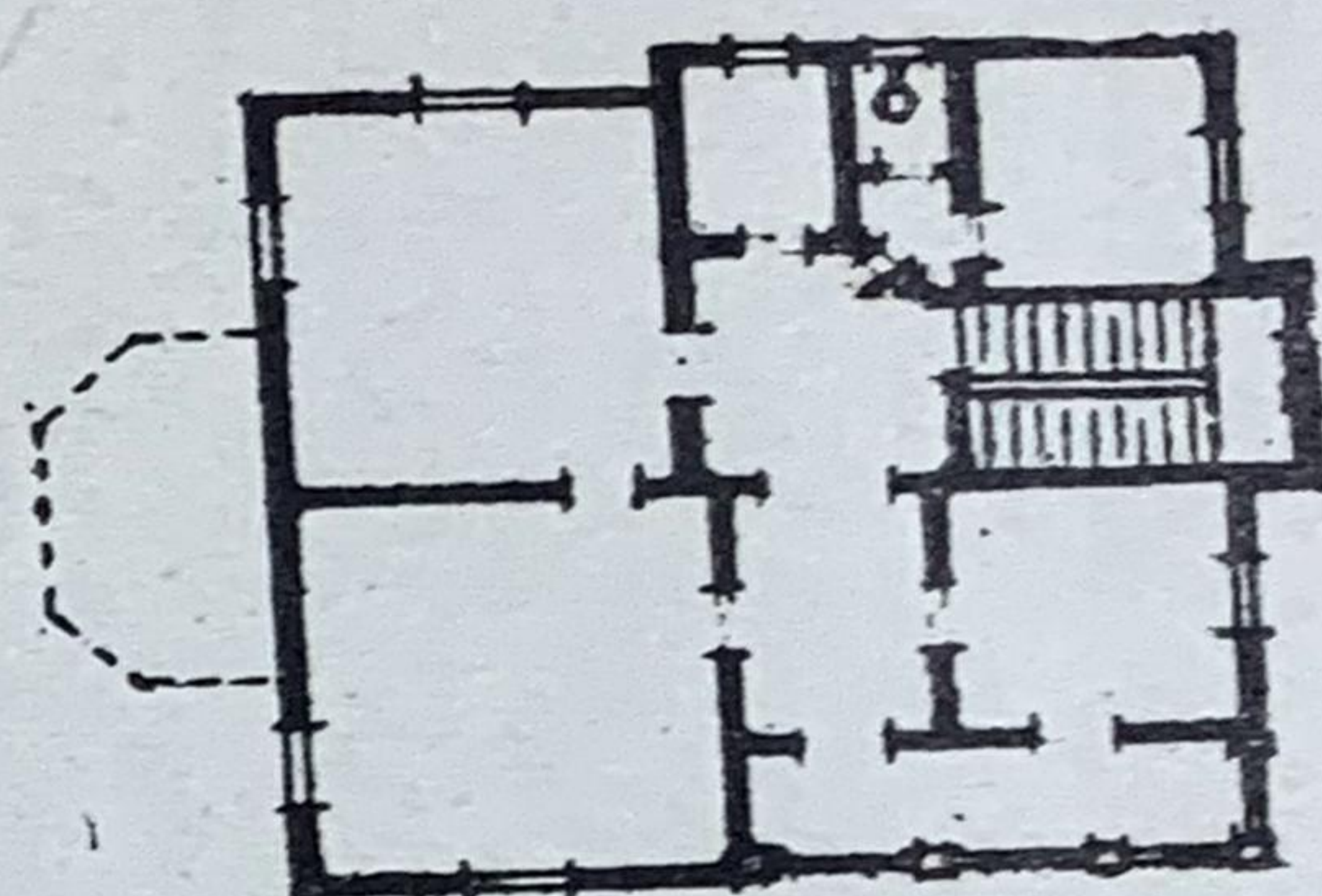
La sección de colonia agrícola se encuentra situada en medio de los campos de cultivo. Comprende un edificio



HOSPITAL NACIONAL DE ALIENADOS
ASILO COLONIA DE LA MAGDALENA



PLANTA BAJA



PLANTA ALTA

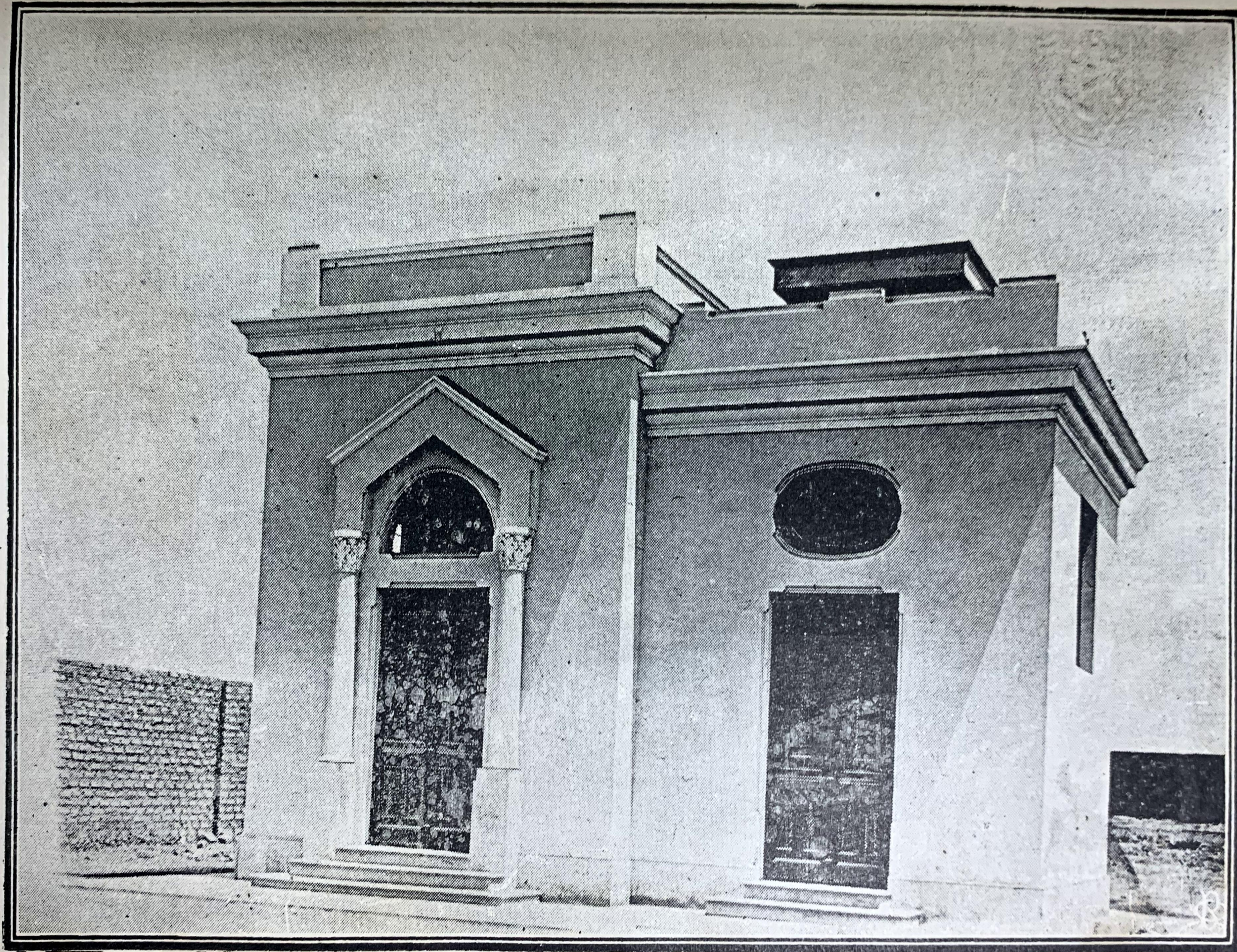
ESCALA 1:500

[Handwritten signature]

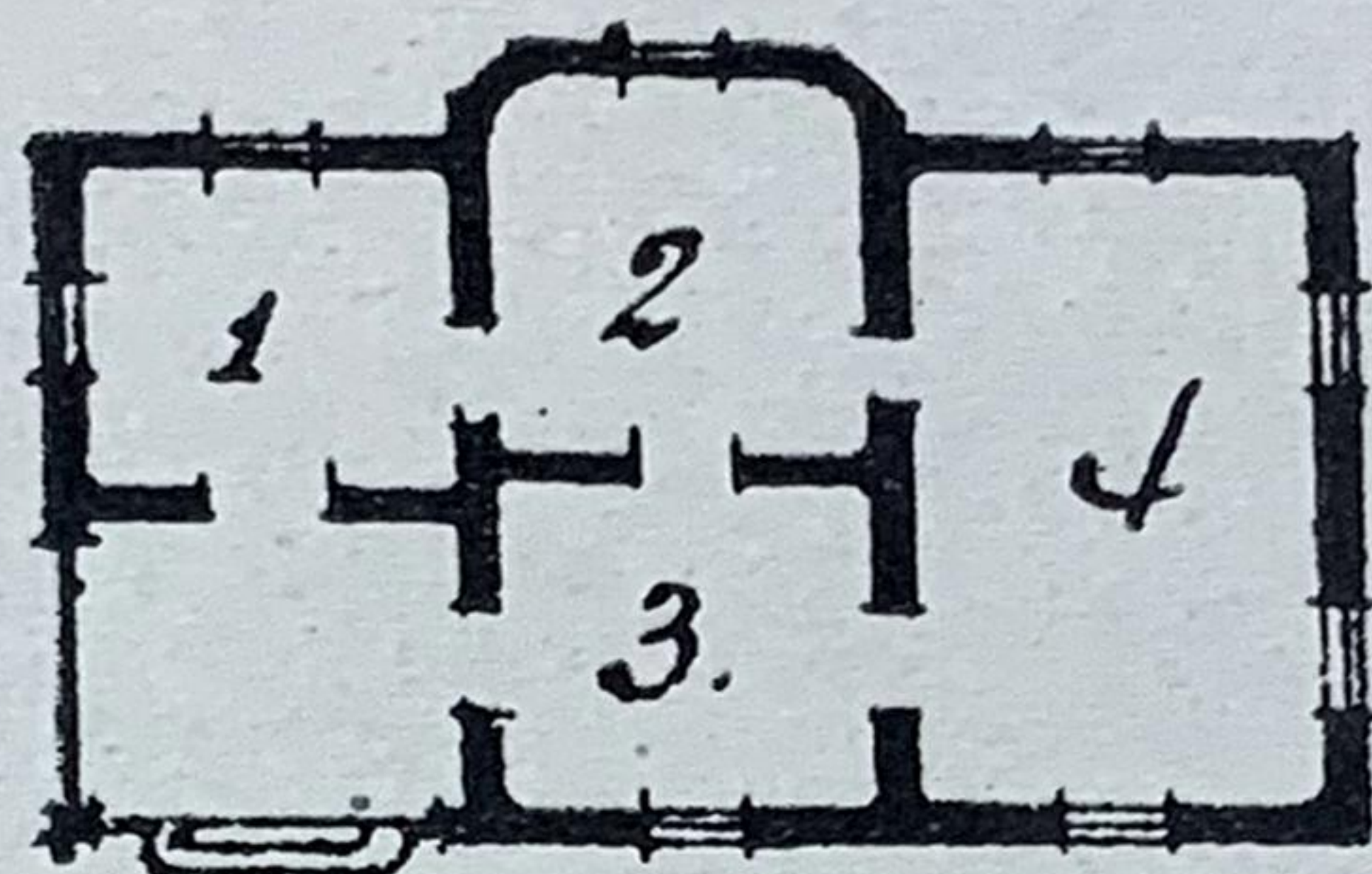
Fig. 20.—Plano del pabellón para el Médico residente.



Fig. 21 — Vista exterior del pabellón para portería.



HOSPITAL NACIONAL DE ALIENADOS
ASILO COLONIA DE LA MAGDALENA



ESCALA 1:500.

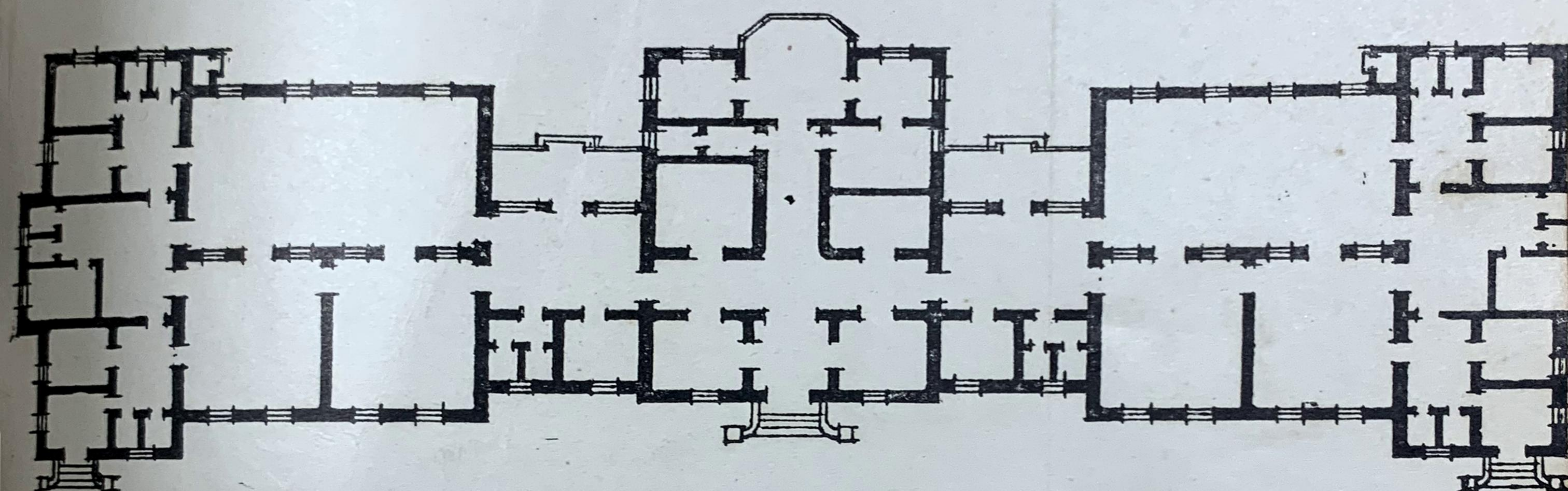
- 1.-MORTUORIO
- 2.-AUTOPSIA
- 3.-ARSENAL
- 4.-LABORATORIO

Fig. 23.—Plano del Mortuorio.



Fig. 24.—Vista del tanque de provisión de agua.

HOSPITAL NACIONAL DE ALIENADOS
ASILO COLONIA DE LA MAGDALENA



ESCALA 1:500

Fig. 25.—Plano del pabellón proyectado para Enfermería.

con altos, destinado a albergar los enfermos tranquilos y convalescientes que se encuentran dedicados a estas labores dentro del régimen curativo. Anexo está un establo dividido en dos secciones para 40 vacas; con el tiempo comprenderá algunos otros servicios, panadería, camal, etc.



